

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. mevrouw M.J. Kaljouw
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Datum 10 juni 2021
Betreft Reactie op Kostenonderzoek Wet zorg en dwang (Wzd)

Bijlage(n)

-

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Geachte mevrouw Kaljouw,

Op 18 maart jl. heb ik van u het Onderzoeksrapport van het kostenonderzoek van de in- en uitvoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) in de Wet langdurige zorg (Wlz) en wijkverpleging (Zvw) ontvangen. U heeft dit onderzoek uitgevoerd naar aanleiding van mijn verzoek om een kostenonderzoek uit te voeren dat erop gericht was om inzicht te geven in de macromeerkosten van het in- en uitvoeren van de Wzd. Ik dank u hartelijk voor het door u uitgevoerde onderzoek.

Wet zorg en dwang

Het ondergaan van zorg waar iemand niet mee instemt is zeer ingrijpend voor zowel een cliënt, zijn naasten en de zorgverlener. Het leveren van deze vorm van zorg gaat gepaard met complexe afwegingen en moet alleen overwogen of toegepast worden indien het echt niet anders kan. Dit principe is leidend in de Wzd. De Wzd vult dit principe nader in en schrijft voor onder welke voorwaarden onvrijwillige zorg overwogen en toegepast mag worden. Dit vraagt van zorgverleners soms extra tijd en inzet. Extra tijd en inzet die nodig is om recht te doen aan het zelfbeschikkingsrecht van eenieder, zelfs als iemand minder bekwaam is om een goede belangenafweging te maken, bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening. De zorg ingevolge de Wzd kan onder voorwaarden vergoed worden op grond van de Zvw en de Wlz.

Uw kostenonderzoek

Het onderzoek dat u heeft uitgevoerd richt zich op de kosten van de invoering van de Wzd binnen de Zvw en de Wlz en de kosten van de uitvoering van de Wzd binnen de Zvw en de Wlz, in vergelijking met de Wet Bopz.

Ook heeft u bekeken of de bestaande prestatiestructuur de uitvoering en vergoeding van alle in de Wzd beschreven taken mogelijk maakt.

Samen met de betrokken branchepartijen ActiZ, VGN en ZorgthuisNL heeft u een plan van aanpak opgesteld. De voorafgaand aan het onderzoek gestelde doelstellingen zijn:

1. Inzicht in de financiële impact van de Wzd op het budgettair kader Wlz.
2. Inzicht of de kosten gemoed met de uitvoering van de Wzd-activiteiten kunnen worden bekostigd middels de bestaande (integrale) prestaties en tarieven binnen de Wlz en Zvw.

3. De oplossingen voor de in punt 2 gevonden inzichten vormgeven of aanpassen in NZa beleidsregels, zodat Wzd-wetgeving kan worden bekostigd (Wlz en Zvw).

Kenmerk

2368104-1009531-LZ

U heeft na uitvraag bij 64 zorgaanbieders de data gebruikt van 32 zorgaanbieders die data hebben aangeleverd. Op basis hiervan heeft u berekend wat de gemiddelde personeelskosten per cliënt zijn om (het stappenplan van) de Wzd uit te voeren en heeft u deze vergeleken met de kosten van de personeelsinzet in de situatie ten tijde van de Wet Bopz. Daarnaast heeft u de eenmalige en structurele ICT- en opleidingskosten berekend.

Uit uw onderzoek blijkt dat de in- en uitvoering van de Wzd gepaard gaat met meerkosten ten opzichte van de situatie vóór de inwerkingtreding van de Wzd. U geeft aan dat de structurele meerkosten € 111 miljoen bedragen per jaar. Dit bedrag heeft u opgebouwd uit de kosten voor de personele inzet voor de uitvoering van de Wzd (€ 133,7 miljoen) minus de kosten voor personele inzet ten tijde van de wet Bopz (€ 29,3 miljoen). Dit resulteert volgens uw onderzoek in structurele personele meerkosten van € 104,4 miljoen. Daarnaast is er sprake van structurele ICT- en opleidingskosten ter hoogte van € 6,6 miljoen.

Daarnaast zijn er ook incidentele ICT- en opleidingskosten naar voren gekomen in uw onderzoek. Deze incidentele kosten zijn geraamd op € 16,7 miljoen.

De (tussentijdse) resultaten van het onderzoek heeft u voorgelegd aan een brede groep betrokken partijen tijdens verschillende validatiesessies. In totaal hebben dertien zorgaanbieders, vier branchepartijen (ActiZ, VGN, ZorgthuisNL en VIVIS), twee beroepsverenigingen (Verenso en NVAVG) en zorgverzekeraars/ZN in februari en maart 2021 samen met de NZa de resultaten besproken en bediscussieerd tijdens validatiesessies. De (tussentijdse) resultaten zijn via deze weg getoetst op herkenbaarheid en juistheid. De validatiesessies hebben een brede aanvaarding van de resultaten van dit onderzoek en concrete aanbevelingen opgeleverd voor eventueel vervolgonderzoek.

Uw aanbevelingen

U geeft aan dat de resultaten uit het onderzoek nog moeten worden vertaald in de bekostiging. Hieraan werkt u samen met deskundigen, zorgaanbieders, zorgkantoren en brancheorganisaties. Voor de structurele bedragen in de Wlz denkt u vooralsnog aan een ophoging van maximumtarieven zvp, vpt en mpt. Daarbij zou uiteraard naar het verschil in geraamde kosten tussen de verschillende leveringsvormen (prestaties en doelgroepen) moeten worden gekeken, wat op basis van het door u uitgevoerde kostenonderzoek ook mogelijk is. U geeft aan dat voor alle kosten, structureel en incidenteel, een passende bekostiging gezocht moet worden. Om de bekostigingsvraagstukken verder te kunnen uitwerken vraagt u mij om besluitvorming over de hiervoor geraamde macromeerkosten voor de Wlz. Verder geeft u aan dat er geen incidentele en structurele kosten voor de in- en uitvoering van de Wzd in de wijkverpleging Zvw zijn opgegeven. Voor de sector wijkverpleging is namelijk een nieuwe situatie ontstaan; in tegenstelling tot de situatie op grond van de wet Bopz kan er nu ook onvrijwillige ambulante zorg worden verleend. U constateert dat de implementatie en uitvoering hiervan nog onvolledig is. Daarom adviseert u naar aanleiding van dit kostenonderzoek een nader onderzoek uit te laten voeren naar de effecten van de in- en uitvoering van de Wzd voor de wijkverpleging (Zvw). Ook adviseert u om de Wlz te blijven monitoren, met name ten aanzien van ontwikkelingen rondom wetswijzigingen. U raadt onder andere een grondige monitoring van het personeelstekort en een

kwalitatief onderzoek naar de invloed van de Wzd op het werk van SO's en AVG's aan.

Kenmerk

2368104-1009531-LZ

Reactie op kostenonderzoek

Met grote waardering voor het door u uitgevoerde onderzoek geef ik u mijn reactie op uw vragen en aanbevelingen. Ik heb besloten om op hoofdlijnen de uitkomsten van het kostenonderzoek te volgen. Ik houd daarbij echter rekening met de context waarbinnen de Wzd is ingevoerd. Deze context betreft enerzijds de extra middelen die ik eerder beschikbaar heb gesteld voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en anderzijds de maatregelen die nodig zijn om coronapandemie te beheersen.

Voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (ZZP/VPT V&V 4-10) is sinds 2017 een extra bedrag beschikbaar gesteld oplopend tot € 2,1 miljard structureel vanaf 2021. Met ingang van 2022 zullen deze extra middelen volledig zijn verwerkt in de integrale tarieven voor de verpleeghuizen. Binnen het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn het leveren van persoonsgerichte zorg, de basisveiligheid en het leren en verbeteren met en van elkaar belangrijke thema's. De spanning die kan ontstaan tussen persoonlijke vrijheid en welzijn aan de ene kant, en persoonlijke veiligheid en risico's aan de andere kant is hierbij een belangrijk aspect. Het kwaliteitskader kent hiermee een grote inhoudelijke overlap met de doelen van de Wzd. Mede op basis hiervan concludeer ik dat de verpleeghuizen de structurele impact van de Wzd (een relatief beperkt bedrag van € 8,4 miljoen) kunnen opvangen binnen het bestaande integrale tarief. De incidentele meerkosten in 2022 voor verpleeghuizen samenhangend met ICT, verzoek ik u wel op te nemen in de bekostiging.

De coronapandemie brengt met zich mee dat de zorgaanbieders dit jaar veel van hun aandacht moeten richten op de basiszorg waardoor de implementatie van de nieuwe Wet zorg en dwang onder druk kwam te staan. In sommige zorginstellingen wordt er nog niet voldoende gewerkt conform de Wzd, in andere zorginstellingen kost de opstartfase van de Wzd extra veel tijd. De krappe arbeidsmarkt brengt met zich mee dat het aantrekken van extra personeel voor de uitvoering van de Wzd (corresponderend met de geraamde extra personeelsinzet op basis van het kostenonderzoek) pas vanaf 2023 zijn volledige beslag zal kunnen hebben. Ik verzoek u om hier in de bekostiging als volgt rekening mee te houden.

Ik stel vanaf 2023 een bedrag van € 102,6 mln. structureel beschikbaar via de contracteerruimte Wlz, zodat u op grond van uw kostenonderzoek de tarieven voor de GHZ kunt verhogen in verband met de Wet zorg en dwang. Dit bedrag sluit aan bij de door u genoemde structurele meerkosten van macro € 111 miljoen minus het bedrag van € 8,4 miljoen dat de verpleeghuizen kunnen opvangen binnen de extra middelen voor het kwaliteitskader.

Voor het overgangsjaar 2022 stel ik via de contracteerruimte Wlz eveneens € 102,6 miljoen beschikbaar. Ik verzoek u om de incidentele kosten voor Wzd in 2022 ad € 16,7 miljoen separaat vanuit dit bedrag te bekostigen, zoals aangegeven in onderstaande tabel. De incidentele meerkosten zijn conform uw kostenonderzoek voor een deel (€ 10,8 miljoen) ook bestemd voor de verpleeghuiszorg.

		2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Incidentele meerkosten	0,0	16,7	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Structurele meerkosten	0,0	85,9	102,6	102,6	102,6	102,6
3	Totaal contracteerruimte	0,0	102,6	102,6	102,6	102,6	102,6

Ik verzoek u uw beleidsregels voor de Wlz per 2022 zodanig aan te passen, dat de kosten voor zorg op grond van de Wzd in rekening kunnen worden gebracht door zorgaanbieders. Daarnaast verzoek ik u mij te informeren over de vaststelling van een eventuele toeslag en uw verdere bevindingen met betrekking tot de bekostiging van zorg op grond van de Wzd.

Ik wil u laten weten dat wij in een separate brief zullen reageren op uw overige aanbevelingen. Terecht vraag u aandacht voor de uitvoering van de Wzd in de wijkverpleging. Ik ben daarover al met u in gesprek, mede in relatie tot de 'praktijktuinen' die voor de ambulante Wzd van start gaan. Ik zal binnen afzienbare termijn reageren op uw aanbeveling over vervolgonderzoek naar de uitvoering van de Wzd op grond van de Zvw (wijkverpleging). Daarnaast verzoek ik u om in uw eerstvolgende integraal kostenonderzoek van de Wlz, de effecten van de Wzd mee te nemen.

Slot

Tot slot wil ik nogmaals mijn waardering uitspreken voor het door u opgestelde advies.

Ik hoop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

T. van Ark